

熊本保健科学大学公的研究費不正使用防止計画

第1節 機関内の責任体系の明確化		
1 競争的研究費等の運営・管理に関わる責任体系の明確化		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
1-1(1)	機関全体を統括し、競争的研究費等の運営・管理について最終責任を負う者として「最高管理責任者」を定め、その職名を公開する。最高管理責任者は、原則として、機関の長が当たるものとする。	本学の「最高管理責任者」は学長とし、HP等で職名及び役割を公開する。
1-1(2)	最高管理責任者を補佐し、競争的研究費等の運営・管理について機関全体を統括する実質的な責任と権限を持つ者として「統括管理責任者」を定め、その職名を公開する。	本学の「統括管理責任者」は学術研究部長とし、HP等で職名及び役割を公開する。
1-1(3)	機関内の各部局等(例えば、大学の学部、附属の研究所等、一定の独立した事務機能を備えた組織)における競争的研究費等の運営・管理について実質的な責任と権限を持つ者として「コンプライアンス推進責任者」を定め、その職名を公開する。	本学の「コンプライアンス推進責任者」は事務局長とし、HP等で職名及び役割を公開する。
2 監事に求められる役割の明確化		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
1-2(1)	監事は、不正防止に関する内部統制の整備・運用状況について機関全体の観点から確認し、意見を述べる。	監事は、監査結果を踏まえて、不正防止に関する内部統制の整備・運用状況について機関全体の観点から確認し、常勤理事会で意見を述べる。
1-2(2)	監事は、特に、統括管理責任者又はコンプライアンス推進責任者が実施するモニタリングや内部監査によって明らかになった不正発生要因が不正防止計画に反映されているか、また、不正防止計画が適切に実施されているかを確認し、意見を述べる。	監事は、不正使用防止計画の策定及び実施状況に関する情報を、不正使用防止計画推進室や内部監査室から収集し、常勤理事会で意見を述べる。 内部監査室、その他関連部署は、監事に必要な情報を提供する。
第2節 適正な運営・管理の基礎となる環境の整備		
1 コンプライアンス教育・啓発活動の実施(関係者の意識の向上と浸透)		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
2-1(1)	コンプライアンス推進責任者は、統括管理責任者が策定する実施計画に基づき、競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員を対象としたコンプライアンス教育を実施する。	競争的研究費等の運営・管理に関わる研究者や事務職員に対し、①APRIN eラーニングプログラムの履修、②研究倫理・不正防止に関する研修会、③研究費の適正使用に関する研修会を行う。
2-1(2)	コンプライアンス教育の内容は、各構成員の職務内容や権限・責任に応じた効果的で実効性のあるものを設定し、定期的に見直しを行う。	2-1(1)の①②③について、見直しが必要か毎年度不正使用防止計画推進室等確認する。
2-1(3)	実施に際しては、あらかじめ一定の期間を定めて定期的に受講させるとともに、対象者の受講状況及び理解度について把握する。	2-1(1)①の受講頻度については、本学が定める年度ごと(3年に1回)の受講を定める。②③については、毎年度1回を行う。受講必須者については、受講状況及び理解度についてアンケート等を用いて把握する。
2-1(4)	これらの内容を遵守する義務があることを理解させ、意識の浸透を図るために、競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、受講の機会等に誓約書等の提出を求める。	競争的研究費等の運営・管理に関わる研究者や事務職員に対し、入職時に「誓約書」の提出を求め、対象者全員が「誓約書」を提出しているか確認する。
2-1(5)	コンプライアンス推進責任者は、統括管理責任者が策定する実施計画に基づき、競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員に対して、コンプライアンス教育にとどまらず、不正根絶に向けた継続的な啓発活動を実施する。	①研究倫理・不正使用防止に関するアンケートの実施、②既存会議等において啓発資料の配布、③構成員へのメール配信、④機関内Webサイト等への啓発資料の掲載、⑤掲示板等への啓発資料の掲示を定期的の実施し、継続的な啓蒙活動を実施する。
2-1(6)	競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員に対する行動規範を策定する。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」において、行動規範を策定している。

熊本保健科学大学公的研究費不正使用防止計画

2 ルールの明確化・統一化		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
2-2(1)	競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員にとって分かりやすいようにルールを明確に定め、ルールと運用の実態が乖離していないか、適切なチェック体制が保持できるか等の観点から点検し、必要に応じて見直しを行う。	構成員がわかりやすいように「研究活動の手引き」を作成してルール等を周知する。「研究費の適正使用に関する研修会」でアンケートを実施する等、理解不足な点等を整理し、改善点等を検討、見直しを行い「研究活動の手引き」に反映させる。
2-2(2)	機関としてルールの統一を図る。ただし、研究分野の特性の違い等、合理的な理由がある場合には、機関全体として検討の上、複数の類型を設けることも可能とする。また、ルールの解釈についても部局等間で統一的運用を図る。	研究費に関するルール等をまとめた「研究活動の手引き」を作成し、構成員に定期的に周知徹底してルールの統一を図る。
2-2(3)	ルールの全体像を体系化し、競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員に分かりやすい形で周知する。	「研究活動の手引き」を発行し、ルールの改正内容を踏まえ、全体像を体系化した上で、配布及び学内サーバーへの掲載し、構成員に周知する。
2-2(4)	競争的研究費等により謝金、旅費等の支給を受ける学生等に対してもルールの周知を徹底する。	「研究活動の手引き」にルールを記載し周知を行う。さらに、「研究費の適正使用に関する研修会」でも周知する。
3 職務権限の明確化		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
2-3(1)	競争的研究費等の事務処理に関する構成員の権限と責任について、機関内で合意を形成し、明確に定めて理解を共有する。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」の他、「学校法人銀杏学園事務分掌規程」、「学校法人銀杏学園組織運営規程」、「熊本保健科学大学事務分掌規程」等により、適切な決裁手続きを執行する。
2-3(2)	業務の分担の実態と職務分掌規程の間に乖離が生じないよう適切な職務分掌を定める。	
2-3(3)	各段階の関係者の職務権限を明確化する。	
2-3(4)	職務権限に応じた明確な決裁手続を定める。	
4 告発等の取扱い、調査及び懲戒に関する規程の整備及び運用の透明化		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
2-4(1)	機関内外からの告発等(機関内外からの不正の疑いの指摘、本人からの申出など)を受け付ける窓口を設置する。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」に基づき、通報窓口を設置し、構成員に定期的に周知する。
2-4(2)	不正に係る情報が、窓口の担当者等から迅速かつ確実に最高管理責任者に伝わる体制を構築する。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」に基づき、不正に関わる情報が迅速に最高管理責任者に伝わる体制を構築している。
2-4(3)	以下の(ア)から(オ)を含め、不正に係る調査の体制・手続き等を明確に示した規程等を定める。 (ア) 告発等の取扱い (イ) 調査委員会の設置及び調査 (ウ) 調査中における一時的執行停止 (エ) 認定 (オ) 配分機関への報告及び調査への協力等	「熊本保健科学大学における研究活動に係る不正行為に関するガイドライン」を定め、不正に係る調査の体制・手続き等を示している。
2-4(4)	不正に係る調査に関する規程等の運用については、公正であり、かつ透明性の高い仕組みを構築する。	「熊本保健科学大学における研究活動に係る不正行為に関するガイドライン」に基づき、透明性の高い仕組みを構築している。
2-4(5)	懲戒の種類及びその適用に必要な手続き等を明確に示した規程等を定める。	「学校法人銀杏学園職員懲戒規程」「懲戒処分基準」を定め、懲戒の種類およびその適用に必要な手続き等を示している。
第3節 不正を発生させる要因の把握と不正防止計画の策定・実施		
1 不正防止計画の推進を担当する者又は部署の設置		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
3-1(1)	機関全体の観点から不正防止計画の推進を担当する者又は部署(以下「防止計画推進部署」という。)を置く。	不正防止計画推進部署として、不正使用防止計画推進室を設置している。
3-1(2)	防止計画推進部署は、統括管理責任者とともに機関全体の具体的な対策(不正防止計画、コンプライアンス教育・啓発活動等の計画を含む。)を策定・実施し、実施状況を確認する。	不正使用防止計画推進室は、統括管理責任者とともに、不正使用防止計画、コンプライアンス教育・啓発活動の内容を策定・実施し、その実施状況を確認する。
3-1(3)	防止計画推進部署は監事との連携を強化し、必要な情報提供等を行うとともに、不正防止計画の策定・実施・見直しの状況について意見交換を行う機会を設ける。	不正使用防止計画推進室の定例会議に監事が参加するなど、業務監査やその他の機会を捉えて日常的に必要な情報提供等を行うとともに、不正防止計画の策定・実施・見直しの状況について意見交換を行う。
2 不正を発生させる要因の把握と不正防止計画の策定及び実施		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
3-2(1)	防止計画推進部署は、内部監査部門と連携し、不正を発生させる要因がどこにどのような形であるのか、機関全体の状況を体系的に整理し評価する。	不正使用防止計画推進室は、内部監査室の科研費監査報告書や意見交換等を踏まえて、コンプライアンス推進責任者によるモニタリング(会計書類の確認等)内容を確認し、不正を発生させる要因を把握する。
3-2(2)	最高管理責任者が策定する不正防止対策の基本方針に基づき、統括管理責任者及び防止計画推進部署は、機関全体の具体的な対策のうち最上位のものとして、不正防止計画を策定する。	不正使用防止計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。
3-2(3)	不正防止計画の策定に当たっては、上記(1)で把握した不正を発生させる要因に対応する対策を反映させ、実効性のある内容にするとともに、不正発生要因に応じて随時見直しを行い、効率化・適正化を図る。	把握した不正の発生要因の状況を踏まえ、毎年度不正使用防止計画を見直し、必要に応じて計画を改定する。
3-2(4)	部局等は、不正根絶のために、防止計画推進部署と協力しつつ、主体的に不正防止計画を実施する。	不正使用防止計画(コンプライアンス教育や啓発活動の内容を含む)について、部局等は構成員に周知を行い、不正使用防止計画推進室と協力して主体的に実施する。

熊本保健科学大学公的研究費不正使用防止計画

第4節 研究費の適正な運営・管理活動		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
4(1)	予算の執行状況を検証し、実態と合ったものになっているか確認する。予算執行が当初計画に比較して著しく遅れている場合は、研究計画の遂行に問題がないか確認し、問題があれば改善策を講じる。	予算執行状況を随時把握できる会計システムにおいて、経理課は定期的に執行状況を確認する。また、計画的な執行を促すため、メール等で研究者への通知を行う。
4(2)	発注段階で支出財源の特定を行い、予算執行の状況を遅滞なく把握できるようにする。	支出財源については会計システムで発注する際に、予算コードの入力を必須とする方法で、発注段階で特定して、予算執行の状況を遅滞なく把握する。
4(3)	不正な取引は研究者と業者の関係が緊密な状況で発生しがちであることに鑑み、癒着を防止する対策を講じる。このため、不正な取引に関与した業者への取引停止等の処分方針を機関として定め、機関の不正対策に関する方針及びルール等を含め、周知徹底し、一定の取引実績(回数、金額等)や機関におけるリスク要因・実効性等を考慮した上で誓約書等の提出を求める。	以下①～③についてホームページで周知する。さらに、個別に①は新規取引業者に随時周知し、②③は毎年6月以降に前年度実績100万円以上取引のある新規の業者に対して周知し、誓約書の提出を求める。 ①納品する際は事務職員による検収が必要②「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」に基づき、「熊本保健科学大学公的研究費の運用に関わる不正等に対する取引停止取扱規程」を制定していること③誓約書の提出
4(4)	発注・検収業務については、原則として、事務部門が実施することとし、当事者以外によるチェックが有効に機能するシステムを構築・運営し、運用する。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」に基づき、発注は総務課が実施し、検収は事務担当者(総務課・学科事務担当者)が行う。また、発注・検収のルールについては、「研究活動の手引き」への掲載、研修会等を通じて周知を図る。
4(5)	ただし、研究の円滑かつ効率的な遂行等の観点から、研究者による発注を認める場合は、一定金額以下のものとするなど明確なルールを定めた上で運用する。その際、研究者本人に、第2節(2)の「実施上の留意事項」④に示す権限と責任についてあらかじめ理解してもらうことが必要である。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」及び「研究活動の手引き」において、やむを得ない理由(100円ショップ等で購入する配送不可の物品等の購入など)があった場合は、理由を明記して研究者自身による立替を認めている。また、(2)の「実施上の留意事項」④に示す権限と責任については、「研究活動の手引き」に記載し研修等で周知を行う。
4(6)	また、物品等において発注した当事者以外の検収が困難である場合であって、一部の物品等について検収業務を省略する例外的な取扱いとする場合は、件数、リスク等を考慮し、抽出方法・割合等を適正に定め、定期的に抽出による事後確認を実施することが必要である。	事務担当者(総務課・学科事務担当者)の検収が困難である場合は、例外的な対応として画像検収等を行い、可能な限り事務担当者による検収を実施することを前提とする。
4(7)	特殊な役務(データベース・プログラム・デジタルコンテンツ開発・作成、機器の保守・点検など)に関する検収について、実効性のある明確なルールを定めた上で運用する。	「研究活動の手引き」に、特殊な役務に係る検収に関する手続きを「検収担当者マニュアル」としてまとめ、周知を行うとともに、適切な運用を行う。
4(8)	非常勤雇用者の勤務状況確認等の雇用管理については、原則として事務部門が実施する。	人事課において、非常勤雇用者の採用時は契約内容及び出退勤手続き等の説明を行ったことを確認し、勤務状況確認等の雇用管理については、事務室カウンターにあるタイムカードの打刻と作業内容等を記載する出勤管理表の両方で確認を行う。
4(9)	換金性の高い物品については、適切に管理する。	「換金性の高い物品、特殊な役務の検収に関する申し合わせ」に基づき適切な管理を行う。換金性の高い物品として具体的に「①パソコン、②タブレット型コンピュータ、③デジタルカメラ、④ビデオカメラ、⑤テレビ、⑥録画機器、⑦金券など」を管理する。このうち、①～⑥は取得価格5～10万円未満のものは「管理シール」を貼付して資産管理簿を使って管理し、取得価格10万円以上のものは「備品シール」を貼付して固定資産台帳をつかって管理する。固定資産については、使用責任者が現物管理を行い、実物調査を定期的に行う。 ⑦金券の管理は、総務課で発注・納品・検収を行い、経理課担当者が金券の払い出し・在庫管理を行う。
4(10)	研究者の出張計画の実行状況等を事務部門で把握・確認できる体制とする。	経理課において、出張前に提出される「旅費申請書」(根拠資料添付)で出張の内容が適正であるか確認し、「出張報告書(研究費)」で出張の事実を確認する。旅費の精算内容については「旅費精算書」で確認を行う。
第5節 情報発信・共有化の推進		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
5(1)	競争的資金等の使用に関するルール等について、機関内外からの相談を受け付ける窓口を設置する。	機関内外からの相談を受け付ける「相談窓口」(経理課・学術振興課)を設置し、ホームページ等に公開している。また、ホームページに、「公正な研究活動行為に関する取組み及び公的研究費の適正な運営・管理について」等の公的研究費の不正への取組に関する本学の方針等を外部に公表している。
5(2)	競争的資金等の不正への取組に関する機関の方針等を外部に公表する。	

熊本保健科学大学公的研究費不正使用防止計画

第6節 モニタリングの在り方		
区分	ガイドライン(実施基準)が研究機関に実施を要請する事項	不正使用防止計画
6(1)	競争的研究費等の適正な管理のため、機関全体の視点からモニタリング及び監査制度を整備し、実施する。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」に基づき監査を実施する。監査は、「学校法人銀杏学園経理規程」及び「熊本保健科学大学公的研究費に係る内部監査内規」に基づき、監事、会計監査法人及び不正使用防止計画推進室と連携して内部監査室が実施する。
6(2)	内部監査部門は、最高管理責任者の直轄的な組織としての位置付けを明確化するとともに、実効性ある権限を付与し強化する。	「学校法人銀杏学園組織運営規程」及び「学校法人銀杏学園内部監査規則」において、理事長直属の組織として位置付けられており、実効性のある権限が付与されている。内部監査の結果は、学長(最高管理責任者)、理事長及び関係者に報告する。
6(3)	内部監査部門は、毎年度定期的に、ルールに照らして会計書類の形式的要件等が具備されているかなど、財務情報に対するチェックを一定数実施する。また、競争的研究費等の管理体制の不備の検証も行う。	内部監査室は、財務情報に対するチェックとして、ルール(資金配分機関とが定める補助条件、法令、学内規程等)に照らして会計書類の形式的要件等が具備されているかなど、サンプリングした一定数の検証を行う。また、競争的研究費等の管理体制の不備検証として、不正防止計画が文部科学省「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)(令和3年2月1日改正)」に基づき適切に計画・実施されているかを検証する。
6(4)	内部監査部門は、上記(3)に加え、第3節1の防止計画推進部署との連携を強化し、同節2「実施上の留意事項」①に示すリスクを踏まえ、機関の実態に即して要因を分析した上で、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプルを抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施する。	内部監査室は、不正使用防止計画推進室と連携して不正が発生するリスク要因を分析し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施する。
6(5)	内部監査の実施にあたっては、過去の内部監査や、統括管理責任者及びコンプライアンス推進責任者が実施するモニタリングを通じて把握された不正発生要因に応じて、監査計画を随時見直し、効率化・適正化を図るとともに、専門的な知識を有する者(公認会計士や他の機関で監査業務の経験のある者等)を活用して内部監査の質の向上を図る。	内部監査の実施にあたっては、過去の内部監査や不正使用防止計画推進室のモニタリングで把握された不正使用発生要因を踏まえて、監査計画を策定し、効率化・適正化を図る。現在、内部監査室に、専門的な知識及び経験を有している職員を配置しているが、更なる質の向上を図るため、内部監査協会が実施するセミナー等を受講する。
6(6)	内部監査部門は、効率的・効果的かつ多角的な内部監査を実施するために、監事及び会計監査人との連携を強化し、必要な情報提供等を行うとともに、機関における不正防止に関する内部統制の整備・運用状況や、モニタリング、内部監査の手法、競争的研究費等の運営・管理の在り方等について定期的に意見交換を行う。	「熊本保健科学大学における公的研究費の取扱い及び不正使用防止に関する規程」において、「内部監査室は監事又は会計監査人との連携を強化し、必要な情報提供等を行う」ことが定められており、内部監査室は監事と日常コミュニケーション・連携を密に取り、また、定期的に一同に会して三様監査の在り方、科研費監査を含む監査結果の情報共有と充実化について意見交換等を行う。
6(7)	機関は、第7節1「文部科学省が実施すべき事項」(3)に掲げる調査について協力することとする。	大学は、ガイドラインに基づき、必要な協力を行う。
6(8)	内部監査結果等については、コンプライアンス教育及び啓発活動にも活用するなどして周知を図り、機関全体として同様のリスクが発生しないよう徹底する。	内部監査室の科研費監査結果等については、コンプライアンス教育及び啓発活動を活用して、全学や該当部門へ周知を行い、改善を図る。

【不正使用防止計画の策定状況】
2024年4月1日改正